



2207290505

大同五洲心血管病医院

健康体检报告

体检编号	390353	工号	390353
姓名	曹瑞卿		
性别	男	年龄	51岁
单位	广灵县水务局		
部门	广灵县水务局机关		
联系电话	13593034282		
体检日期	2026-02-09		

尊敬的曹瑞卿先生您好！

首先，五洲心血管健康体检全体员工欢迎您的光临，并对您的信任表示衷心的感谢！

您于 2026-02-09 （体检编号：390353）完成健康检查，本机构的各科医生已根据您的体检项目及结果，汇总成此份健康体检报告，并经总检医生审核。据此提出对您健康状况的综合分析及建议。

五洲心血管健康体检倡导守护心健康，预见未来的人文理念。希望您仔细阅读并妥善地保管此份健康体检报告，并认真关注报告中的提示与建议，若您对报告内容有任何疑问，可直接与五洲健康体检客服部联系，进一步咨询。

健康体检咨询电话：0352-5332388

客户服务咨询电话：0352-5339811

五洲健康体检报告由下列内容组成：

第一部分：主检报告

第二部分：分科分项结果

第三部分：检验报告

第四部分：附表

大同五洲心血管病医院
0352-5332388

主检报告

检查综述

- 【身高、体重、血压】 (1) 体重指数 28.09：超重
- 【血常规（五分类）】 血小板分布宽度(PDW)偏低(12.6 f1)
- 【生化 2(特殊级)】 总蛋白(T PROT)偏低(62.3 g/L) 碱性磷酸酶(ALP)偏高(138.0 U/L) 葡萄糖(GLU)偏高(6.14 mmol/L) 动脉硬化指数偏高(3.84) 甘油三脂(TG)偏高(2.79 mmol/L) 高密度脂蛋白(HDL)偏低(0.73 mmol/L)
- 【尿液分析+尿沉渣】 结晶偏高(22 /HP) 隐血(ERY)1+ 粘液丝偏高(1 /HP)
- 【MR 检查】 1. 颈 5-6 椎间盘突出(中央型) 2. 颈 4-颈 7 椎体骨质增生, 生理曲度变直
- 【全腹彩超】 1. 轻度脂肪肝 2. 胆囊结石伴胆泥形成 3. 左肾囊肿 4. 前列腺增生伴多发钙化
- 【肺部双源 CT】 1. 胸部 CT 平扫未见异常 2. 胆囊结石

医生建议

【超重】：

- 体重指数是判断体重超标或偏低的主要指标。体重是反映和衡量一个人健康状况的重要标志之一，过胖和过瘦都不利于健康，身高体重不协调也不会给人以美感。体重的变化，还会直接反映身体长期的热量平衡状态。
- 当需要比较及分析一个人的体重对于不同身高的人所带来的健康影响时，体重指数是一个中立而可靠的指标。其主要适用于需要体重测试、体型肥胖和全身检查的人群。
- 体重指数(BMI)是世界卫生组织推荐的国际统一使用的肥胖分型标准，也是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的一个标准，其计算方式为： $BMI = \text{体重(千克)} / \text{身高(米} \times \text{米)}$ 。成人的标准值是 BMI 18.5-23.9 之间。低于 18.5 为体重指数偏低；高于 23.9 则为体重指数偏高。
- 一般表现为体重超重或肥胖，超重及肥胖会出现一系列代谢性疾病，如高血压、高血糖、高血脂、高尿酸血症等，所以体重指数偏高者一定要注意控制体重。
- 合理控制饮食，食品多样化，食物纤维可适量增加，饮食规律，避免暴饮暴食，低盐、低脂饮食为主，减少高热量食物的摄入。
- 加强体育锻炼，每天最少保持 30 分钟的中等强度运动。鼓励每天至少快步走 6000 步比较健康。肥胖患者不适合较剧烈的运动，会加重膝关节的负担，可以选择游泳、划船等对膝关节负荷较小的运动。
- 定期检查血糖、血脂、肝功、肝脏 B 超等，积极治疗基础性疾病。
- 减少热量摄取及增加热量消耗。强调以健康行为、饮食、运动为主的综合治疗。

【血小板分布宽度(PDW)偏低】：

- 供内科结合临床参考。

【总蛋白(T PROT)偏低】：

- 蛋白质是反映肝脏合成功能的指标。由肝脏合成的蛋白质约占人体每天合成蛋白质总量的 40%以上，血清中的蛋白质全部由肝脏合成，而球蛋白则主要由浆细胞合成。
- 肝细胞还能将糖、脂肪转化为氨基酸，作为进一步合成蛋白质的原料，当肝脏发生病变时，血清中蛋白质的质和量均会发生改变。
- 总蛋白、白蛋白还是反映肝病预后的指标，随着肝功能损害加重，失代偿期肝脏合成功能下降，肝合成蛋白功能减低，白蛋白(A)下降，球蛋白(G)升高，致使白蛋白/球蛋白(A/G)比值倒置。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(4)若血清总蛋白低于 60g/L 或白蛋白减少到 25g/L，称为低蛋白血症，易出现腹水，白蛋白/球蛋白比值小于 1，见于肝功能损害严重，预后不良（如重度肝炎肝硬化，肝外因素有肾病综合症、大面积烧伤、恶性肿瘤等）。

(5)若治疗后白蛋白值回升，白蛋白/球蛋白比值也趋于正常，为治疗最有效的标志。

(6)建议看肝功能化验单，一定要结合病情、病史、查体、彩超、影像学等结果，还有其他相关化验指标，综合考虑。若发现肝功能明显增高，应尽快前往消化科诊治。

【碱性磷酸酶(ALP)偏高】：

(1)碱性磷酸酶是能在碱性环境中水解磷酸酯的非特异性酶类。碱性磷酸酶主要分布在肝脏、骨骼、肾、小肠及胎盘中，血清中的碱性磷酸酶主要来源于肝脏和骨细胞。

(2)碱性磷酸酶的测定常作为肝脏疾病的检查指标之一，在胆道阻塞时碱性磷酸酶排泄减少，可引起血清中碱性磷酸酶升高。

(3)碱性磷酸酶生理性升高主要见于生长中的儿童及妊娠中晚期。妊娠三个月后，胎盘型碱性磷酸酶进入血液达正常值的 2-3 倍，分娩后持续数周，周岁儿童及 10 岁后青春期，碱性磷酸酶水平高于成年人可达 3 倍，此外高脂饮食后碱性磷酸酶也短暂升高。

(4)碱性磷酸酶病理性增高主要见于胆道阻塞时，各种肝内外胆管阻塞，碱性磷酸酶会明显升高，且与血清胆红素升高程度相平。

(5)碱性磷酸酶和血清胆红素、转氨酶同时测定有助于黄疸的鉴别诊断；胆汁淤积性黄疸时，碱性磷酸酶和胆红素明显升高，转氨酶仅轻度升高。

(6)肝细胞性黄疸时，血清胆红素中度升高，转氨酶活性很高，碱性磷酸酶正常或稍高；肝内局限性阻塞（如原发性与转移性肝癌、肝脓肿等），碱性磷酸酶明显升高。

(7)肝脏疾病、急性肝炎时碱性磷酸酶明显升高，肝硬化 80%以上碱性磷酸酶明显升高。肝胆系统以外疾病如纤维性骨炎、佝偻病、骨细胞瘤及骨折愈合期、肝外肿瘤、肺、胃头颈部癌、肾细胞癌、卵巢癌等疾病碱性磷酸酶都可升高。

【葡萄糖(GLU)偏高】：

(1)正常情况下，人体中糖的分解和合成代谢处于动态平衡，保持相对恒定。血清葡萄糖是指血液中的葡萄糖浓度，是诊断糖尿病最重要检查项目之一。

(2)空腹血糖偏高可分为生理性偏高（如餐后、高糖饮食、剧烈运动、情绪激动等均可引起一过性增高，经过休息后血糖值可以恢复正常）和病理性增高（如糖尿病、甲状腺功能亢进、库欣综合征等）。

(3)空腹血糖生理性增高经过调整饮食结构、避免剧烈活动、控制情绪等方式后可自行缓解，血糖值可以恢复正常。

(4)排除生理性增高因素经复查仍然增高者属于病理性增高，应及时到内分泌科复诊，明确血糖偏高的原因及所患疾病的种类。

(5)如果是首次检查发现血糖偏高，应及时到医院内分泌科进行详细的检查及正规的治疗。

(6)已确诊的糖尿病患者，如血糖仍较高则说明血糖控制不佳，应及时到医院内分泌科诊治，修正以往的治疗方案及改变一些不良的生活习惯。

(7)糖尿病的治疗强调早期治疗、长期治疗、综合治疗和措施个体化，综合防治包括糖尿病教育、饮食治疗、体育锻炼、药物治疗和血糖监测五个方面。

【动脉硬化指数偏高】：

(1)动脉硬化指数偏高，提示动脉硬化的风险性会更高，也就是心脑血管疾病的发病率会相对较高。建议控制血脂、血糖，少吃油腻食物，多吃蔬菜水果，加强锻炼，减轻体重。

【甘油三脂(TG)偏高】：

(1)甘油三酯是甘油和脂肪酸所构成的有机化合物，甘油三酯测定是脂类代谢的重要指标之一。

(2)甘油三酯增高与冠心病的发生有着重要的相关性，随年龄增大而有上升的趋势，其增高最常见于高脂和过量糖类饮食、肥胖等。

(3)甘油三酯主要功能是为机体提供能量，其正常值在 0.7-1.7mmol/L 之间，1.7-2.29mmol/L 为边缘增高，提示应该注意饮食和运动了。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

(4)甘油三酯大于 2.3mmol/L, 就称为高甘油三酯血症。甘油三酯增高虽然不会直接导致血管斑块的形成, 但也会间接引起心脑血管疾病风险增加, 同时, 当甘油三酯大于 5.6mmol/L 时, 还会增加急性胰腺炎的风险, 所以降低甘油三酯的基础主要是控制饮食, 饮食控制不佳可以选择药物治疗。

(5)生活方式的干预是控制甘油三酯水平升高的基础, 包括减重, 增加运动量, 限制酒精摄入以及避免食用果糖和高碳水化合物食物。多食蔬菜水果, 定期复查。

(6)明显增高者在医师的指导下使用降脂药物治疗, 首选他汀和贝特类药物。

【高密度脂蛋白(HDL)偏低】:

(1)高密度脂蛋白(HDL)主要在肝脏合成, 具有抗动脉粥样硬化的功能, 是冠心病的保护因子。高密度脂蛋白(HDL)能将周围组织包括动脉壁内的胆固醇运转到肝脏进行代谢, 是一种抗动脉粥样硬化的血浆脂蛋白。

(2)高密度脂蛋白(HDL)的含量与心血管的发病率和病变程度呈负相关, 即高密度脂蛋白(HDL)减低, 患冠心病的危险性增加; 高密度脂蛋白(HDL)含量增高, 患冠心病的危险性降低。

(3)高密度脂蛋白(HDL)对冠心病的临床诊断是一个重要的参考指标。它的升高是临床冠心病保护因子之一, 并能防治和延缓动脉粥样硬化的发展。

(4)血清中高密度脂蛋白(HDL)的降低, 预示着冠心病的出现。临床上常同时测定高密度脂蛋白(HDL)和血清总胆固醇, 并根据它们的比值作为冠心病的信息指标。

(5)高密度脂蛋白(HDL)减少, 主要见于冠心病、冠状动脉粥样硬化、高甘油三酯血症、慢性贫血、脑血管病、糖尿病、急慢性肝炎、肝硬化等疾病。

(6)戒烟, 增强运动, 采用低脂、低糖饮食, 少食富含脂肪、胆固醇及饱和脂肪酸的食物, 多进食蔬菜、水果、豆制品、粗粮、鱼和高纤维食品。

(7)建议当高密度脂蛋白(HDL)减少时, 可参考其他相关指标, 积极治疗基础性疾病, 往内分泌科复诊。

【隐血(ERY)1+】:

(1)尿隐血可分为肉眼血尿和镜下血尿。肉眼血尿是指肉眼能见到血色的尿, 尿液呈洗肉水色或血色, 通常在1000ml 尿中含有 1ml 血液即肉眼可见。镜下血尿是指尿的颜色正常, 通过显微镜可以观察到尿液中含红细胞, 通常离心沉淀后的尿液镜检每高倍视野有红细胞 3 个以上。

(2)尿隐血是泌尿系疾病常见的症状之一, 生理情况下女性生理期、运动后等都可以引起, 病理情况下大多是由泌尿系统疾病引起, 如泌尿系炎症、尿路结石等, 也有一些血尿是由全身性疾病或泌尿系统邻近器官所致。

(3)需要指出的是: 尿液呈红色并不都是血尿, 有些药物、食物都能使尿液呈红色、橙色或褐色; 由于严重创伤、错误输血等大量红细胞或组织破坏, 也可导致血红蛋白或肌红蛋白血尿。

(4)建议往泌尿外科进一步复查, 以明确诊断。

【粘液丝偏高】:

(1)尿常规中粘液丝是由尿路中细胞分泌出来的, 在有尿路感染时分泌会明显增多, 且伴有炎症细胞的出现。

(2)粘液丝偏高, 可分为生理性偏高和病理性偏高两种, 生理性偏高一般是由于喝水较少导致的尿液浓缩, 一般在喝水后就能达到稀释的效果。

(3)病理性的粘液丝偏高是由于泌尿系炎症或者是前列腺炎导致的, 需要注意观察, 多喝水, 同时有白细胞等炎症细胞增多时, 应及时服用抗感染药物治疗。如果仅有粘液丝的增多而没有白细胞等炎症细胞增多时, 尿路有炎症的可能性不大。

(4)建议平时饮食注意清淡, 多喝水, 少吃油腻和辛辣的食物, 要注意个人清洁卫生, 勤洗阴部, 注意休息。

【结晶偏高】:

(1)尿结晶是尿液经离心沉淀后所观察到形态各异的盐类结晶, 尿液中结晶的形成取决于尿液的溶解度、PH 值、温度等因素。尿结晶长期存在, 有形成泌尿系结石的可能, 所以要引起重视。建议调节饮食结构、多饮水, 避免泌尿系结石的发生。

【椎体骨质增生】:

(1)椎体骨质增生是老年人常见的骨关节病变, 注意病变部位的骨关节适度运动, 必要时请到骨科门诊进一步诊治咨询。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

【生理曲度变直】：

(1) 建议脊柱外科进一步诊断治疗。

【颈 5-6 椎间盘突出（中央型）】：

(1) 建议骨科诊断治疗

【轻度脂肪肝】：

(1) 表示脂质在肝脏内超过肝重量的 5%或在组织学检查时有 50%以上的肝细胞发生脂肪变性，称为脂肪肝。可因营养失调、长期饮酒、糖尿病、肥胖症、长期应用激素、肝细胞变性等原因而引起。多数脂肪肝的病变在一定条件下是可以恢复的，只要查明原因，对症治疗，预后良好。

(2) 建议限酒、降脂、控制超重，适量运动，坚持锻炼。低脂低糖饮食，多吃新鲜水果、蔬菜。血脂偏高，肝功能异常者在医师指导下降酶降脂治疗。定期复查血脂、肝功及 B 超。

【胆囊结石】：

(1) 胆囊结石主要为胆固醇性结石或以胆固醇为主的混合性结石，胆囊结石主要见于成年人，女性常见，尤以经产妇和服用避孕药者常见。

(2) 胆囊结石一般认为与胆汁淤积、胆道细菌和寄生虫感染、胆固醇代谢失调以及胆囊的运动功能失调有关。

(3) 临床表现取决于胆石的动态、所在部位和并发症，大多数与慢性胆囊炎同时存在。主要多发于成年女性，由以中年肥胖妇女为多见。平时大多无症状，部分表现为消化不良、中上腹或右上腹饱胀感，有时胃灼热、嗝气，在饱餐或高脂饮食后更为明显。

(4) 胆囊结石患者应少吃肥肉和胆固醇含量高的食物，如蛋黄、鱼卵、蟹黄、动物内脏等食品，不吃油炸食品。

(5) 如有右上腹隐痛不适，应素食，右侧卧位，服用 654-2、阿托品等解痉药物，消炎利胆片、金胆片、胆通等可任选一种口服。

(6) 如发生上腹剧痛，应到医院治疗，不要自己随便应用止痛药。出现黄疸时，应立即就医检查，查明黄疸原因，作相应处理，切勿拖延。

(7) 除药物治疗外，有的需震波治疗、有的可作腹腔镜手术、有的则需剖腹手术，应按医生的指导选择合适的治疗方法。定期彩超复查。

【左肾囊肿】：

(1) 肾囊肿是肾脏内出现大小不等的与外界不相通的囊性肿块的总称。肾囊肿属于良性肿瘤，在肾囊性疾病中以单纯性肾囊肿最为常见。其发生原因尚可能与先天性肾小球、肾小管结构异常和后天性损伤感染有关。

(2) 单纯性肾囊肿大多数无症状，常在体检彩超时被发现。一般直径大于 5cm 或者合并感染、破裂、出血时才引起症状，主要表现为腰腹部或背部胀痛，当出现并发症时疼痛加重。

(3) 肾囊肿直径小于 4cm，无肾盂肾盏明显受压，无感染、恶变、高血压及症状不明显者，只需密切随访观察，定期彩超检查。

(4) 肾囊肿多数是先天性的，对人体健康没有多大影响，不会癌变，可以工作，可以运动，生活上没什么要特别注意的地方。其发病率可随年龄增长而增高，50 岁以上的人有 50%可以发现这种囊肿，借助彩超、CT 可确诊。

(5) 首次发现，建议作 MRI 或 CT 检查，以排除肾内其它占位性病变。

(6) 过大的囊肿，对肾脏本身或周围的器官有压迫症状的，或有炎症的，往外科治疗。定期复查。

【前列腺增生伴多发钙化】：

(1) 前列腺增生又称前列腺肥大，增生的腺体位于膀胱颈部，会使尿路梗阻，引起尿频和排尿困难，严重影响患者的生活质量，是中老年男性的常见疾病。建议往泌尿科咨询，结合临床诊治。

(2) 前列腺钙化斑大多数是由于前列腺炎之后，前列腺内部组织局部出现了纤维化、钙质沉积而引起的。多数患者都是在体检时通过彩超检查时发现的，一般情况没有不适症状不需治疗。部分患者如有不适症状，建议前往泌尿科诊断治疗。

【胆泥形成】：

(1) 建议肝胆外科诊断治疗。

汇总医生：

主检日期： 2026-02-10

主检医生：

分科结果

身高、体重、血压

项目名称	检查结果	项目名称	检查结果
身高	178cm	体重	89kg
血压	131/89mmHg		

***小结:**

(1) 体重指数 28.09: 超重

操作员: 杨彦霞

检查日期: 2026-02-09

检查医生: 名燕凌

检验报告

尿液分析+尿沉渣

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞尿	3	个/u1	0--13	
上皮细胞(EC)	0	/HP	0--28	
管型(CAST)	0	个/u1	0--1	
霉菌(尿)	0	/HP	0--0	
结晶	22	/HP	0--10	↑
透明度(CLA)	清亮			
胆红素(BIL)	-		阴性	
隐血(ERY)	1+		阴性	
小圆上皮细胞(SRC)	0	个/u1	0--0	
维生素C	-		阴性	
异常红细胞	0	个/u1	0--3	
红细胞(正常)	5	个/u1	0--6	
鳞状上皮细胞	0	个/u1	0--0	
粘液丝	1	个/u1	0--0	↑
颜色(Colour)	淡黄色			
尿葡萄糖(GLU)	-		阴性	
酮体(KET)	-		阴性	
比重(SG)	1.030		1.003--1.030	
酸碱度(PH)	5.0		4.5--8.0	
尿蛋白质(PRO)	-		阴性	
尿胆原(URO)	-		阴性	
亚硝酸盐(NIT)	-		阴性	

红细胞(尿)(RBC)	5	个/u1	0--6	
尿白细胞(LEU)	-		阴性	

***小结:**

结晶偏高(22 /HP) 隐血(ERY) 1+ 粘液丝偏高(1 /HP)

操作员：荆鹏山 检查日期:2026-02-09

检查医生:康建忠

血常规（五分类）

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
白细胞(WBC)	7.51	$10^9/L$	3.5--9.5	
淋巴细胞绝对值(LY#)	2.38	$10^9/L$	1.1--3.2	
淋巴细胞百分比(LY%)	31.7	%	20--50	
中性粒细胞绝对值(GR#)	4.52	$10^9/L$	1.8--6.3	
中性粒细胞百分比(GR%)	60.2	%	40--75	
嗜碱性粒细胞绝对值(BA#)	0.02	$10^9/L$	0--0.06	
嗜碱性粒细胞百分比(BA%)	0.3	%	0--1.0	
嗜酸性粒细胞绝对值(E0#)	0.15	$10^9/L$	0.02--0.52	
嗜酸性粒细胞百分比(E0%)	2.0	%	0.4--8	
血小板(PLT)	227	$10^9/L$	125--350	
血小板分布宽度(PDW)	12.6	%	15--17	↓
平均血小板体积(MPV)	10.4	f1	6.0--14.0	
血小板压积(PCT)	0.236	%	0.11--0.28	
红细胞(RBC)	4.82	$10^{12}/L$	4.3--5.8	
血红蛋白	156	g/L	130--175	
红细胞压积(HCT)	47.6	%	40--50	
红细胞平均体积(MCV)	98.7	f1	82--100	
平均血红蛋白含量(MCH)	32.3	pg	27--34	
平均血红蛋白浓度(MCHC)	327	g/L	316--354	

单核细胞绝对值(MO#)	0.44	10 ⁹ /L	0.1--0.6	
单核细胞百分比(MO%)	5.8	%	3--10	
红细胞分布宽度标准差(RDW-SD)	49.1	f1	35--56	
红细胞分布宽度变异系数(RDW-CV)	13.8	%	10.6--16.6	
大血小板比率	29.2	%	11--45	
大血小板数目	66	10 ⁹ /L	30--90	
未成熟粒细胞数目	0.00	10 ⁹ /L	0--0.6	
未成熟粒细胞百分比	0.0	%	0--10	
有核红细胞数目	0.000	10 ⁹ /L	0--9999	
有核红细胞百分比	0.00	/100WBC	0--9999	

***小结:**

血小板分布宽度(PDW)偏低(12.6 f1)

操作员：荆鹏山 检查日期:2026-02-09

检查医生:康建忠

甲状腺功能系列

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
甲状腺球蛋白(TG)	11.50	ng/ml	3.5--77	
促甲状腺素(TSH)	1.41	uIU/ml	0.3--4.5	
甲状腺过氧化物酶抗体	0.18	IU/ml	0--10	
游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)	3.46	pmol/L	2.0--4.2	
游离甲状腺素(FT4)	14.70	pmol/L	9.0--17.5	

***小结:**

未见异常

操作员：梁可欣 检查日期:2026-02-09

检查医生:康建忠

生化2(特殊级)

项目名称	检查结果	单位	参考值	提示
------	------	----	-----	----

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

碳酸氢根(HCO3)	22.20	mmol/L	22--29	
总蛋白(T PROT)	62.3	g/L	65--85	↓
白蛋白(ALB)	40.80	g/L	40--55	
球蛋白(GLB)	21.50	g/L	15--35	
白蛋白/球蛋白(ALB/GLB)	1.90		1.0--2.5	
γ-谷氨酰转肽酶(GGT)	39.0	U/L	10--60	
碱性磷酸酶(ALP)	138.0	U/L	45--125	↑
肌酐(CREA)	60.80	umol/L	57--97	
尿酸(UA)	333.00	umol/L	200--420	
钾(K)	3.60	mmol/L	3.5--5.3	
钠(Na)	138.8	mmol/L	137--147	
氯(Cl)	107.3	mmol/L	99--110	
钙(Ca)	2.20	mmol/L	2.11--2.52	
乳酸脱氢酶(LDH)	140.00	U/L	120--250	
淀粉酶(AMY)	50.00	IU/L	35--135	
葡萄糖(GLU)	6.14	mmol/L	3.89--6.1	↑
总胆红素(TBIL)	9.40	umol/L	0--26	
直接胆红素(DBIL)	1.9	umol/L	0--8.0	
间接胆红素(IBIL)	7.50	umol/L	0--17.39	
丙氨酸氨基转移酶(ALT)	33.00	U/L	9--50	
门冬氨酸氨基转移酶(AST)	17.00	U/L	15--40	
尿素测定(Urea)	5.00	mmol/L	3.1--8.0	
肌酸激酶(CK)	83.00	U/L	50--310	
α-羟丁酸脱氢酶	110.00	U/L	72--182	
同型半胱氨酸	15.10	umol/L	0--20	
C反应蛋白	1.50	mg/dl	0--3	

酮体	0.07	mmol/L	0.00--0.28	
D-二聚体	0.17	ug/ml	0--1.35	
动脉硬化指数	3.84		1.31--3.19	↑
谷草比谷丙	0.52		0.4--2.5	
高敏肌钙蛋白 (TnI)	2.40	pg/ml	0--46.47	
总胆固醇 (CHOL)	4.78	mmol/L	2.59--5.2	
甘油三脂 (TG)	2.79	mmol/L	0.7--1.7	↑
低密度脂蛋白 (LDL)	2.80	mmol/L	0--4.13	
高密度脂蛋白 (HDL)	0.73	mmol/L	0.77--1.55	↓

***小结:**

总蛋白 (T PROT) 偏低 (62.3 g/L) 碱性磷酸酶 (ALP) 偏高 (138.0 U/L) 葡萄糖 (GLU) 偏高 (6.14 mmol/L)
动脉硬化指数偏高 (3.84) 甘油三脂 (TG) 偏高 (2.79 mmol/L) 高密度脂蛋白 (HDL) 偏低 (0.73 mmol/L)

操作员：孙钰 检查日期：2026-02-09 检查医生：康建忠

体检科 12导联心电图报告

曹瑞卿 男 51岁 体检号:390353

病床号:

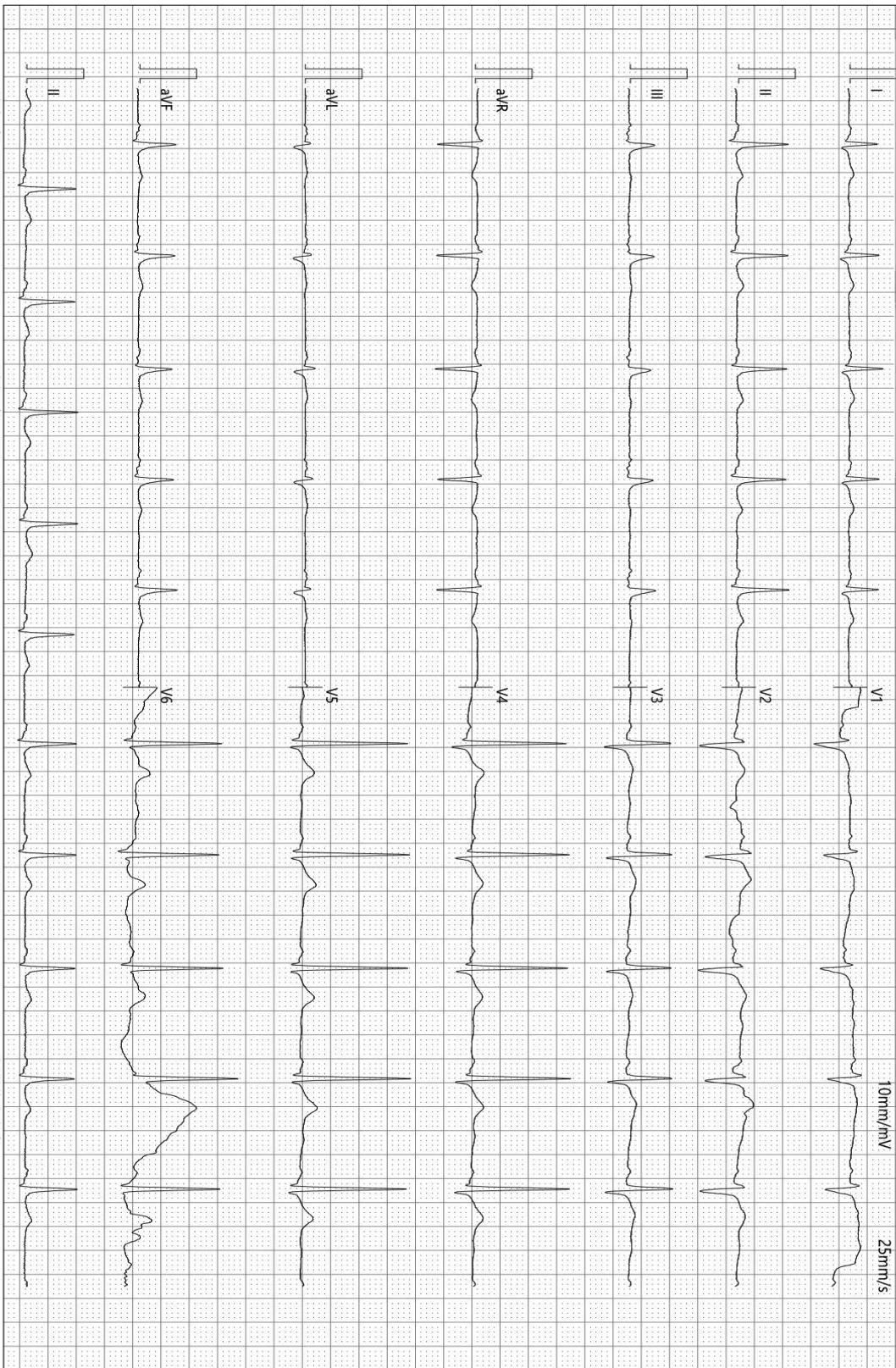
诊断结果:

- 1.窦性心律
- 2.正常心电图

诊断医生:

周志辉

HR : 64bpm [60 ~ 100bpm]
 P : 100ms [0 ~ 110ms]
 PR : 136ms [120 ~ 200ms]
 QRS : 106 ↑ ms [60 ~ 100ms]
 QT/QTc : 392/407ms [320 ~ 440/0 ~ 450ms]
 P/QRS/T : 9/63/50deg. [0 ~ 75/-30 ~ 90/0 ~ 75deg]
 RV5/SV1 : 1.925/0.449mV [0.0 ~ 2.5/0.0 ~ 2.0mV]



检查时间:2026-02-09 08:52:33

诊断时间:2026-02-09 09:09:41

SEMIP V1.90

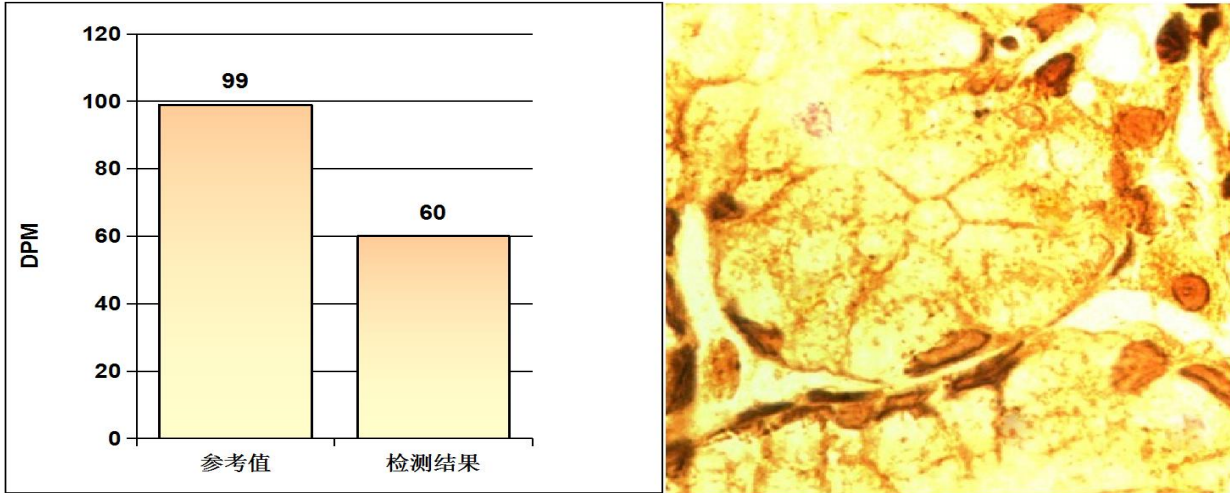
仅供临床参考

大同瑞慈康复医院

¹⁴C呼气试验检验报告

姓名	曹瑞卿	年龄	51	性别	男
住院号	0	日期	2026/2/9 9:39:01	电话	13593034282
送检医生	曹居杰	样品编号	8520	编号	2207290505

¹⁴C呼气试验



阳性参考值 (Disintegrations Per Minute(DPM)):

DPM值:	dpm > 2499	阳性++++
	1499 < dpm ≤ 2499	阳性+++
	499 < dpm ≤ 1499	阳性++
	149 < dpm ≤ 499	阳性+
	dpm ≤ 99	阴性
	99 < dpm ≤ 149	不确定

检测结果: **dpm= 60** **阴性**

检测者: _____ 宋晓宁



大同五洲心血管病医院

超声诊断图文报告

流水号: 2207290505

超声号: 2113120

姓名: 曹瑞卿

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

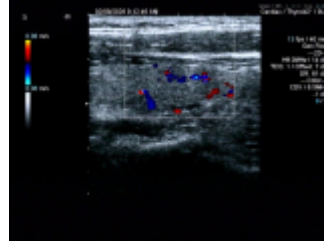
体检号: 390353

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 甲状腺彩超

经典图像:



影像所见:

甲状腺双侧叶形态正常, 包膜完整, 实质回声均匀, CDFI: 未见异常血流信号。
双侧颈部未见明显肿大淋巴结。

影像诊断:

甲状腺双侧叶未见异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-02-09

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-02-09

温馨提示: 本报告仅供临床医生参考! 若有疑问, 请致电: 0352---5339668

地址: 大同市平城区迎宾街 750 号。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388



大同五洲心血管病医院

超声诊断图文报告

流水号: 2207290505

超声号: 2113135

姓名: 曹瑞卿

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

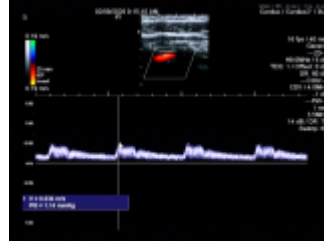
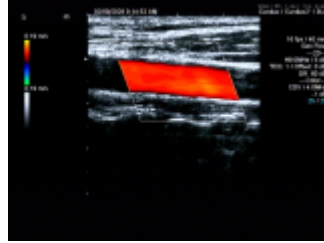
体检号: 390353

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 颈部血管彩超

经典图像:



影像所见:

右锁骨下动脉起始处、双侧颈总动脉、颈内、颈外动脉起始段内中膜不增厚, 内壁欠光滑, 管壁未见明确强回声斑。CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱形态正常。 双侧椎动脉走行正常, 椎动脉内径正常, 管壁不厚, 管腔内为无回声, CDFI: 血流充盈好。PW: 频谱正常。

影像诊断:

双侧颈动脉、椎动脉未见明显异常

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-02-09

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-02-09

温馨提示: 本报告仅供临床医生参考! 若有疑问, 请致电: 0352---5339668

地址: 大同市平城区迎宾街 750 号。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388



流水号: 2207290505

超声号: 2113137

姓名: 曹瑞卿

年龄: 51 岁

性别: 男

检查设备: Vivid E95

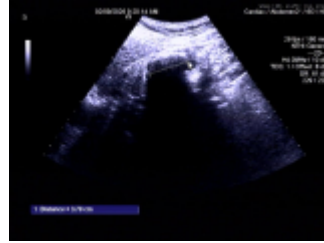
体检号: 390353

申请医院: 本院

体检科室: 体检科

检查部位: 全腹彩超

经典图像:



影像所见:

肝脏大小形态正常,包膜光滑完整,实质回声致密、增强,肝内管道系统走行欠清晰,门静脉及肝内胆管不扩张。
胆囊大小形态正常,壁厚约 0.4cm,囊内底部探及强回声团,直径约 3.7cm,后伴宽大声影,另于囊内探及范围约 6.5*2.5cm 的等回声物沉积,仅于囊内探及少许胆汁透声,肝外胆管不扩张。
胰腺大小形态正常,实质回声均匀,主胰管不扩张。
脾脏大小形态正常,实质回声均匀,脾门静脉不宽。
双肾大小形态正常,皮髓质分界清晰,集合系统未见分离,左肾中下极实质内探及囊性回声,大小约 2.8*1.9cm,边界清,内透声好,双侧输尿管未见扩张。
膀胱充盈尚可,壁光滑,内清晰。
前列腺形态饱满、体积增大,大小约 4.1*3.3*3.9cm,实质回声欠均匀,其内探及数个强回声斑,大者约 1.7*0.5cm。

影像诊断:

1. 轻度脂肪肝
2. 胆囊结石伴胆泥形成
3. 左肾囊肿
4. 前列腺增生伴多发钙化

报告医师: 李菊蓉

检查日期: 2026-02-09

审核医师: 李菊蓉

报告日期: 2026-02-09

温馨提示: 本报告仅供临床医生参考! 若有疑问, 请致电: 0352---5339668

地址: 大同市平城区迎宾街 750 号。

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

大同五洲心血管病医院
双源 CT 诊断图文报告

ID号: 2207290505

影像号: CT20260209023

姓名: 曹瑞卿 年龄: 51岁 性别: 男 检查设备: 西门子量子双源 CT
体检号: 390353 申请医院: 本院 体检科室: 体检科 检查部位: 肺部双源 CT

经典图像:



影像所见:

双侧胸廓对称, 气管居中。气管及支气管未见狭窄及阻塞。双肺支气管血管束形态、结构、走行正常, 肺内未见异常密度。双肺门不大, 形态自然。心脏及大血管大小、形态未见异常。纵隔内未见肿块及肿大淋巴结。胸膜无增厚, 胸膜腔内无积液。胸壁软组织及骨骼未见病变征象。

扫及胆囊内见结石。

影像诊断:

1. 胸部 CT 平扫未见异常
2. 胆囊结石

报告医师: 张剑峰

检查日期: 2026-02-09

审核医师: 张剑峰

报告日期: 2026-02-09

大同五洲心血管病医院
0352-5332388

温馨提示：本报告仅供临床医生参考！若有疑问，请致电：0352---5339668

地址：大同市平城区迎宾街 750 号。

 大同五洲心血管病医院
MRI 诊断图文报告

ID 号：2207290505

影像号：MR20260209009

姓名：曹瑞卿

年龄：51 岁

性别：男

检查设备：西门子 1.5T 磁共振

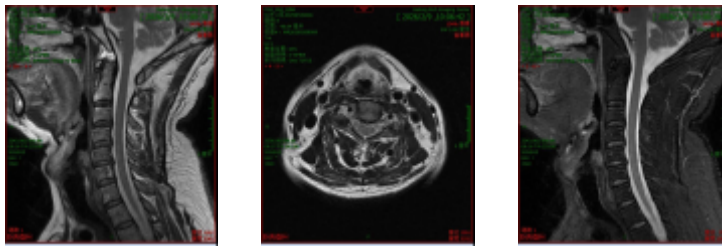
体检号：390353

申请医院：本院

体检科室：体检科

检查部位：MR 检查

经典图像：



影像所见：

颈椎椎体序列正常，生理曲度变直。颈 4-颈 7 椎体边缘变尖。各椎间盘脱水变性，于 T2WI 像信号减低，颈 5-6 椎间盘向后突出，双侧椎间孔无狭窄，硬膜囊受压。脊髓内未见异常信号。

影像诊断：

1. 颈 5-6 椎间盘突出（中央型）
2. 颈 4-颈 7 椎体骨质增生，生理曲度变直

报告医师：叶道斌

检查日期：2026-02-09

审核医师：叶道斌

报告日期：2026-02-09

大同五洲心血管病医院

0352-5332388

温馨提示：本报告仅供临床医生参考！如有疑问，请致电：0352---5339668

地址：大同市平城区迎宾街 750 号。

大同五洲心血管病医院
0352-5332388
